

Investigación en enfermería: una reflexión sobre los desafíos y oportunidades para la enfermería argentina

Estimados colegas:

Desde el nacimiento y contribución de Florence Nightingale, la enfermería se ha desarrollado en el mundo como una profesión con derecho propio, con su cuerpo de conocimientos, una formación académica, definición de su campo disciplinar e indiscutible contribución al cuidado de la salud global.¹ Sin embargo, en Argentina, si bien la enfermería tiene su marco regulatorio, formación universitaria y cierto crecimiento de organizaciones profesionales, aún no logra adecuadas condiciones de vida y de trabajo,² el desarrollo profesional es incierto y la carrera científica no es una opción. En este editorial reflexiono sobre los desafíos y las oportunidades que tiene la enfermería argentina para desarrollar investigación científica y propongo recomendaciones para su logro. Específicamente sugiero pensar qué tipo de investigación queremos hacer, que recursos necesitamos, desde dónde partimos y cuál es el estándar que queremos lograr.

El tipo de investigación que debe ocuparnos es aquella que nos ayude a comprender y resolver problemas complejos del cuidado de la salud humana y que impactan en la calidad de vida de las personas.³ Para lograrlo, es importante aplicar métodos del máximo rigor científico; ese es nuestro máximo desafío. Lamentablemente, en este momento, esta es solo una aspiración, porque el punto de partida implica un colectivo profesional que no puede acceder a la formación doctoral ni postdoctoral en igualdad de condiciones a los demás profesionales de la ciencia argentina. Aunque el contexto es adverso no dejo de soñar en un mañana en el que cada estudiante que ingresa a primer año de la carrera de enfermería en cualquier universidad del país pueda ver la producción de enfermeros/as investigadores/as y tenga libertad de elegir la carrera científica como una opción de vida concreta. Sueño con un futuro que nos dé la oportunidad de vivir del trabajo científico, en igualdad de condiciones a las demás ciencias. Sueño que podamos acceder a la carrera de investigador/a en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), investigar con financiamiento federal e internacional, tener nuestros propios laboratorios y redes de investigación. En estas condiciones podremos producir estudios de alta calidad y publicarlos en revistas de alto impacto para que estén disponibles en todas las bibliotecas del mundo, sean incluidos en revisiones sistemáticas, y utilizados en guías clínicas y políticas de salud.

Para que la enfermería se desarrolle de manera integral son necesarias políticas de estado que trasciendan el gobierno de turno. El Estado en tanto responsable del acceso a los cuidados de la salud de la sociedad, es quien debe garantizar la provisión de los recursos humanos de enfermería. Una política de apoyo a la formación de grado es un acierto de años recientes,⁴ aunque la inversión en la formación de postgrado de nivel de especialidad, maestría y doctorado están pendientes. La planificación en este aspecto es difícil, el estado adolece de una política de registro sistemático sobre el número y nivel de formación de la fuerza de trabajo a nivel federal. Datos oficiales muestran que el 16 % del total de la fuerza de trabajo tiene título de licenciatura en enfermería.⁵ No hay información alguna de los niveles de maestría o doctorado.⁵ La realidad de la pandemia ha desnudado la necesidad de la enfermería intensiva y también ha evidenciado los años que lleva la adquisición de competencias de especialista. Lamentablemente, hoy si un/a enfermero/a quiere formarse en cualquier postgrado debe elegir entre el segundo o tercer empleo para vivir y su propia educación. Por experiencia propia sé que, a la decisión de continuar la formación de postgrado, y en particular la educación doctoral, subyace el conflicto entre la estabilidad laboral actual y futura, el sustento personal y familiar, la incertidumbre de estudiar en el país o en el exterior. La vida me ha enseñado con mucho dolor, que estos conflictos son aún más difíciles de resolver cuando uno tiene un origen indígena, y cuando el entorno familiar carece del capital social que da la educación universitaria. Esta es una desigualdad, un desafío, que marca los tiempos de la carrera científica, afecta el desarrollo de la profesión y en definitiva compromete la salud de la sociedad. La evidencia sobre el mayor nivel de formación de profesionales de enfermería y los resultados positivos en los pacientes es indiscutible.⁶⁻⁸ Es difícil entender cómo, evidencia tan contundente, es ignorada por la política argentina.

El desarrollo de la enfermería también requiere el apoyo de las instituciones de la sociedad civil. Pensando en el escenario propuesto, las instituciones de salud, con el estímulo del estado, tendrían la oportunidad de dar lugar al campo laboral de una enfermería científica. Podría ser que instituciones hospitalarias, públicas y privadas, en colaboración con el CONICET y la academia ofrezcan posiciones para estudiantes de doctorado y posdoctorado de enfermería. Las instituciones se pueden beneficiar no solo por el armado de protocolos basados en evidencia, la conducción de estudios de implementación, las investigaciones que testean intervenciones y publicaciones

realizadas con un estándar elevado, sino también por la cultura científica de sus enfermeros/as y la mejora de los cuidados. Los concursos a financiamiento federal o privado pueden costear entonces recursos esenciales para la práctica de la investigación como coordinadores de estudio, asistentes de investigación, plataformas seguras para la recolección de datos (ej. REDCap),⁹ *software* para el análisis de datos (ej. IBM SPSS Statistics), *softwares* para gestión de referencias (ej. EndNote) y costos de publicación de acceso abierto. No todos estos recursos implican un gasto importante, pero los beneficios en la calidad de la producción investigativa son indiscutibles. Es cuestión de decidir qué tipo de ciencia queremos hacer los enfermeros/as científicos/as de este país; si me preguntan hay una sola, la más rigurosa.

El desarrollo científico también presenta un enorme desafío de liderazgo para la enfermería. El cambio requiere empujar los límites de lo que conocemos, y sostener el esfuerzo en el largo plazo, no solo porque tenemos derecho a una carrera científica sino porque tenemos el deber profesional, ético y humano del cuidado de la sociedad. No podemos honrar este deber profesional sin la práctica de la investigación. Tampoco se puede innovar si no hay unión entre los líderes de la enfermería para buscar el apoyo de la sociedad y del estado. La unión es importante para construir una visión profesional superadora de la realidad actual. Los consensos y alianzas con diferentes actores sociales son necesarios para superar los desafíos, hacer mejor uso de las oportunidades y hacer sostenibles los cambios.

Para concluir, te invito a pensar qué cambios podemos hacer hoy para hacer posible un futuro científico para la enfermería argentina. Anímate a pensar una visión que eleve el estándar actual de servicio a la sociedad y nos permita transformar nuestro entorno.¹⁰ Así podremos iniciar los cambios que imaginamos. Y después, solo después, ya no tendremos que pedir ser reconocidos. El reconocimiento vendrá por añadidura de una práctica científica ética, rigurosa,¹¹ orientada por el elevado estándar que hemos elegido y centrada en la persona. Es nuestra comunidad, los pacientes y sus familias quienes en última instancia inspiran el sentido último de nuestra existencia profesional.

PhD Laura Alberto

Profesora de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad del Salvador.
Investigadora del Instituto de Investigación en Medicina y Ciencias de la Salud,
Facultad de Medicina, Universidad del Salvador.
Honorary Ambassador, World Federation of Critical Care Nurses.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7961-9898>
Email: laura.alberto@usal.edu.ar

<https://www.revista.fundasamin.org.ar/editorial-39/>

Cómo citar: Alberto L. Editorial. *Rev Enferm Neonatal*. Agosto 2022;39:4-5.

REFERENCIAS

1. Alberto LM. A description of intensive care nursing practices in two private intensive care units in Ciudad de Buenos Aires. Tesis de Maestría en Educación. Universidad de San Andrés, 2013. [Consulta: 04-07-22]. Disponible en: <https://repositorio.udesu.edu.ar/jspui/handle/10908/869>
2. Alberto L, Pawlowicz RG, Barrionuevo E, Garay M, Martínez MdelC. Critical Care in Critical Times of COVID-19 in Argentina: A Viewpoint. *Connect: The World of Critical Care Nursing*. 2020;14(3):147-53.
3. Polit DF. Clinical significance in nursing research: A discussion and descriptive analysis. *Int J Nurs Stud*. 2017; 73:17-23.
4. Cerezo L. El Programa Nacional de Becas Universitarias de Argentina: características, implicancias modificaciones, 2009-2017. *Revista Argentina de Educación Superior*. 2018;10(16):9-35.

5. Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud. Datos sobre fuerza de trabajo, indicadores de recurso humano en salud. Ciudad de Buenos Aires: Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación Argentina, 2019.
6. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*. 2002; 288(16):1987-93.
7. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*. 2012; 344:e1717.
8. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, et al; RN4CAST consortium. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014; 383(9931):1824-30.
9. Harris PA, Taylor R, Thielke R, Payne J, et al. Research electronic data capture (REDCap)--a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *J Biomed Inform*. 2009; 42(2):377-81.
10. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010; 376(9756):1923-58.
11. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos: Asociación Médica Mundial; 1964. [Consulta: 04-07-22].
Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>